

بنام خداوند جان و خرد

QINSA Assistant Professor

نشانگان تنش پساسانحه در کودکان

QIN, Assistant Professor
of Psychology

تهیه و تنظیم:

دکتر رضا ضیفی

QINASSISTANTPROF

در پایان این درس از فراگیر انتظار می‌رود

- مفهوم این اختلالات را توضیح دهد.
- علایم مربوط به این اختلالات و استفاده آنها را در بررسی مددجو تشخیص دهد.
- تشخیصهای پرستاری و اهداف مراقبت از این مددجویان را دسته بندی نماید.
- مداخلات پرستاری مناسب را در برخورد با بیماران شرح دهد.
- موارد مورد نیاز را برای آموزش به خانواده مشخص کند.

تعریف

• واکنشی روانی به رویدادی آسیب رسان
با علایمی شامل
یادآوری ناراحت کننده، اجتناب پایدار
و برانگیختگی مفرط



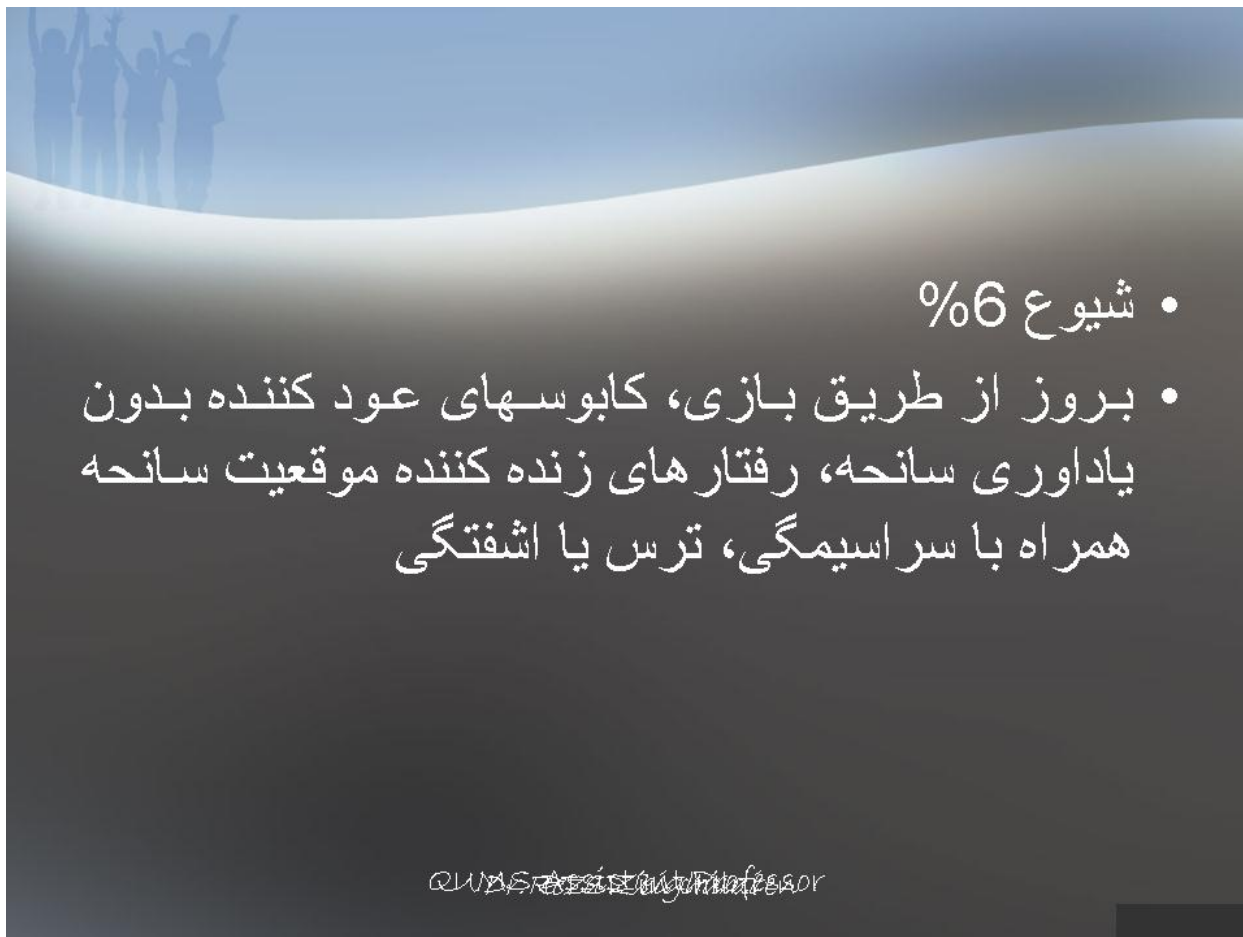
QUNAS Assistant Professor

رویداد آسیب رسان



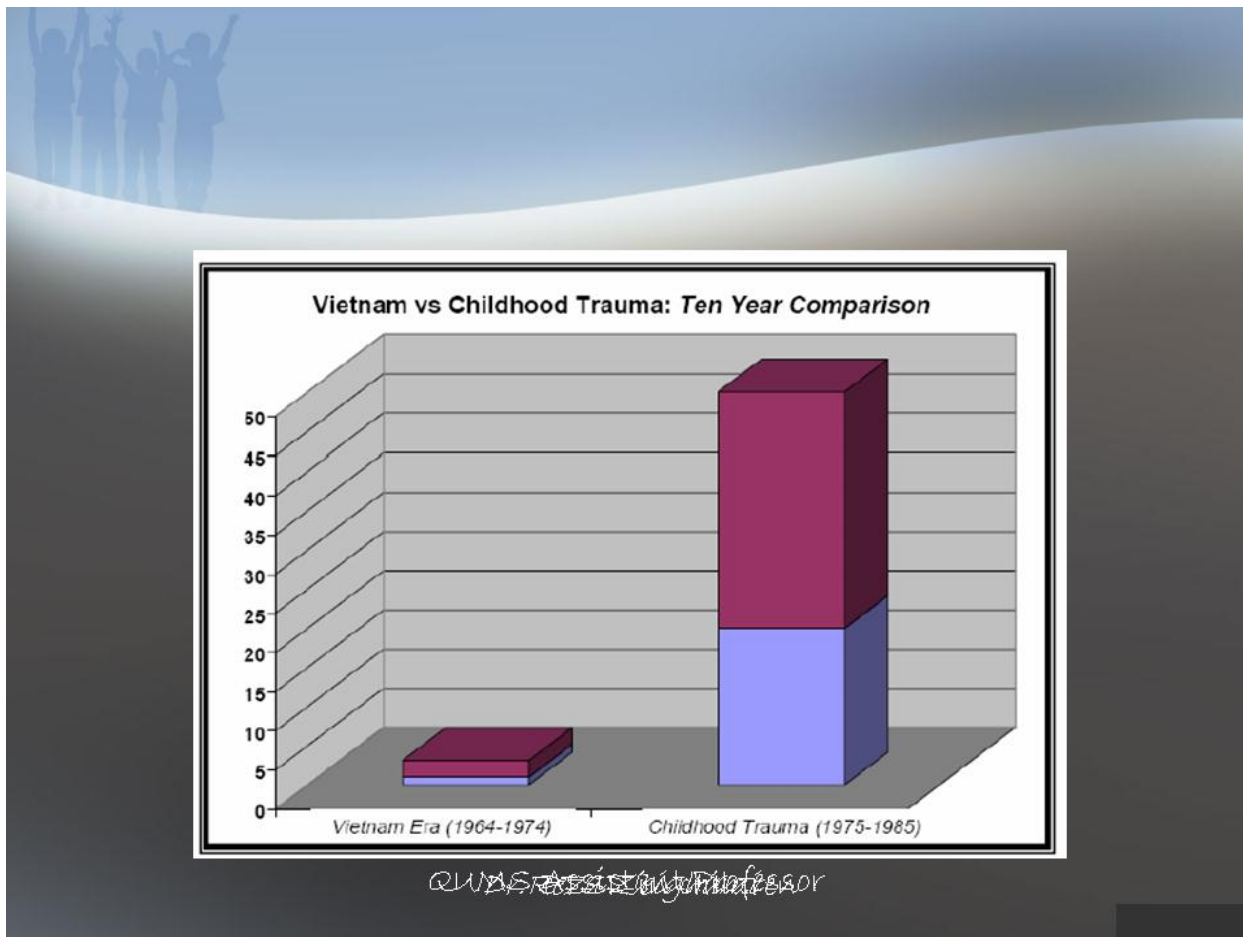
- جنگ
- آزار جسمی و جنسی
- گروگانگیری و زندان
- تروریسم
- شکنجه
- بلایای طبیعی و غیر طبیعی
- تصادف
- تشخیص بیماریهای کشنده

QWAS Assistant Professor



- شیوع 6%
- بروز از طریق بازی، کابوسهای عود کننده بدون یادآوری سانحه، رفتارهای زنده کننده موقعیت سانحه همراه با سراسیمگی، ترس یا اشتهگی

QIN Assistant Professor
Dr. Saeed Ghahramani



سبب شناسی

- عوامل زیستی
- عوامل روانشناختی
- عوامل اجتماعی




QIN, ASSISTANT PROFESSOR
OF PSYCHOLOGY



عوامل زیستی

- وجود اختلالات اضطرابی قبلی
- بالا بودن دفع متابولیت‌های دوپامینرژیک و نورادرژیک
- کاهش حجم داخل جمجمه و جسم پینه ای



عوامل اجتماعی

• حمایت خانواده

Quinn, Assistant Professor
of Social Work



عوامل روانشناختی

- شرطی سازی کلاسیک
- ساز و کار الگوسازی

QIN, ASSISTANT PROFESSOR
OF PSYCHOLOGY

تشخیص

الف) داشتن هر دو شرط:

- مواجهه با رویدادی که تهدیدی جدی است
1. واکنش به شکل ترس، درماندگی، رفتار نابسامان یا همراه با سراسیمگی



QUNAS Assistant Professor

تشخیص

ب) تجربه مجدد دست کم به یکی از شکل‌های زیر:

- یادآوری‌های مکرر به صورت تصور، تفکر، ادراک و بازیهای تکراری با مضمون آسیب تجربه شده
 - دیدن مکرر در رویا با یا بدون محتوای مشخص
 - احساس تکرار مجدد رویداد
 - رنج و ناراحتی روانی در مواجهه با سرنخ‌های آسیب
1. واکنش‌های جسمی در مواجهه با سرنخ‌های آسیب



تشخیص

پ) اجتناب مستمر از محرکهای مرتبط با رویداد آسیب رسان با دست کم سه مورد از موارد زیر:

- تلاش برای اجتناب از افکار، احساسات و گفتگوهای مرتبط با آسیب
- تلاش برای اجتناب از فعالیتهای، مکانها و اشخاص یادآور آسیب
- ناتوانی در یادآوری جنبه های مهم آسیب
- کاهش علاقه و توجه در پرداختن به امور مهم
- احساس گسستگی و غریبی در میان دیگران
- کاهش طیف حالات عاطفی
- 1. احساس بعید بودن همه چیز و آینده



QUNAS Assistant Professor

تشخیص

ت) علایم مستمر افزایش برانگیختگی با دست کم دو مورد از موارد زیر:



- اشکال در الگوی خواب
- تحریک پذیری
- دشواری تمرکز
- واکنش از جاپردن
- 1. گوش به زنگ بودن

QUNAS Assistant Professor

تشخیص

ث) وجود علایم دست کم به مدت یک ماه
ج) اختلال در کارکرد



QUNAS Assistant Professor
Dr. Farzad Ghahramani



درمان

- شناختی رفتاری
- مداخله در بحران
- بازی درمانی
- درمانهای زیستی

QIN, ASSISTANT PROFESSOR
OF PSYCHOLOGY



درمان

- شناختی رفتاری
- مداخله در بحران
- بازی درمانی
- درمانهای زیستی

Quinn, Assistant Professor
of Psychology

علایم رفتاری در کودکان نوپا

- اضطراب جدایی شدید
- اجتناب از وضعیتهای مرتبط یا غیر مرتبط با رویداد
- اختلال خواب
- اشتغال توجه با نمادها یا کلمات مرتبط یا غیر مرتبط با رویداد
- بازی حاوی مضامین رویداد
- از دست دادن مهارت تکاملی کسب شده مانند کنترل ادرار و مدفوع



Quinn-Spratt, Professor

علایم رفتاری در کودکان سن دبستان

- تحریف زمان (Time Skew): ناتوانی در توالی زمانی اسیب و رویداد
- پیش بینی و آماده باش بودن
- بازی حاوی مضامین رویداد (تفنگ بازی بعد از تیراندازی)



QUNAS Assistant Professor



درمان شناختی رفتاری

• 10-16 جلسه

1. آموزش روانی در مورد ماهیت واکنشهای معمول هیجانی و فیزیولوژیک به رویداد
2. مایه کوبی تنش شامل آرامسازی عضلانی، تنفس متمرکز، تنظیم عاطفی، توقف فکر و فنون مدارای شناختی برای کاهش ناراحتی و درماندگی
3. مواجهه تدریجی
4. پردازش شناختی
5. EMDR

Quinn, Assistant Professor

مداخله در بحران

- چند جلسه
- بلافاصله بعد از رویداد
- توصیف حادثه در محیطی حمایتی
- آموزش و راهنمایی در مورد کنترل واکنشهای هیجانی اولیه

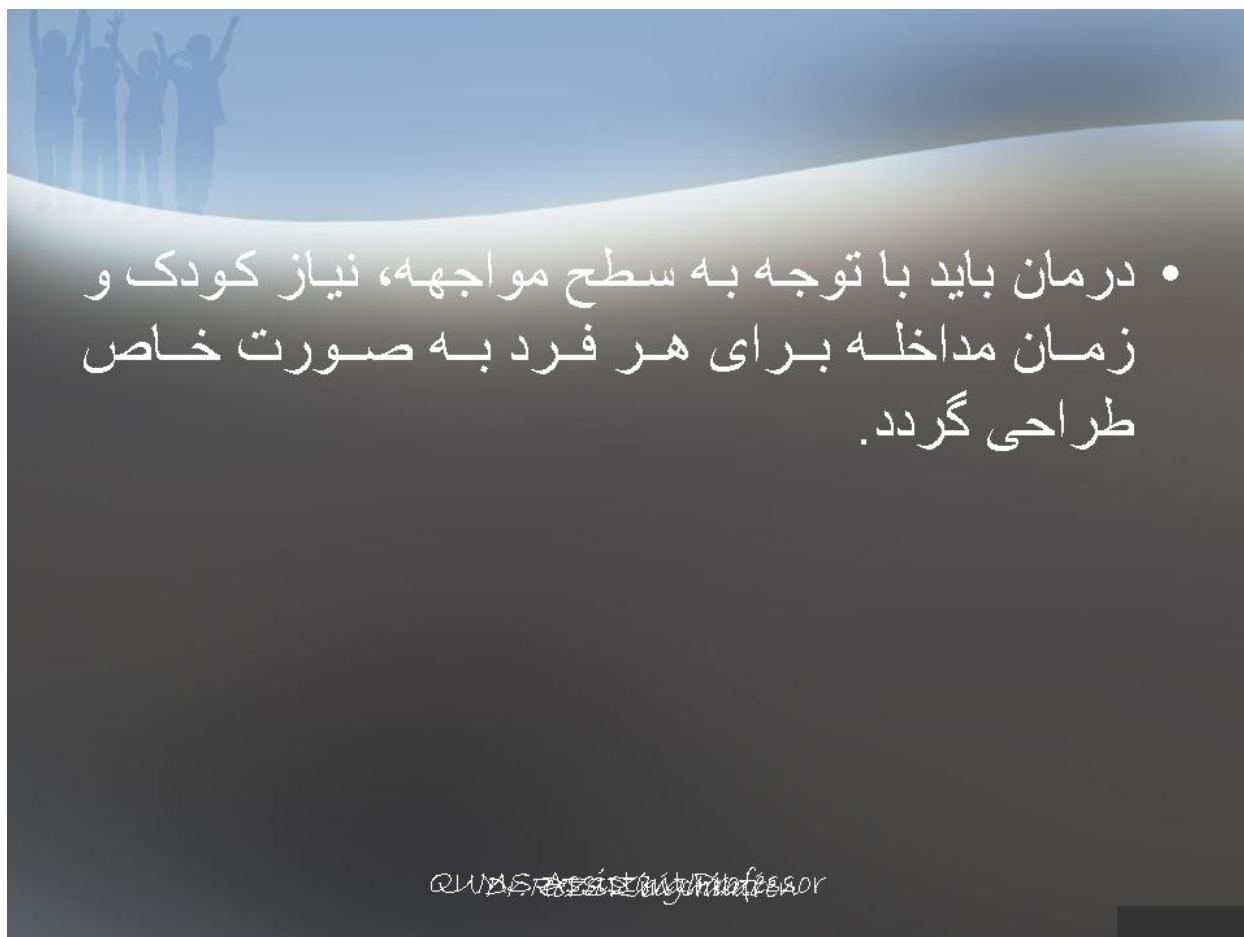
QIN Assistant Professor



درمانهای زیستی

- مهار کننده های باز جذب اختصاصی سرتونین
- کلونیدین
- پروپرانولول

QUMS Assistant Professor
Dr. Abbas Gholami



- درمان باید با توجه به سطح مواجهه، نیاز کودک و زمان مداخله برای هر فرد به صورت خاص طراحی گردد.

Quinn, Assistant Professor



مداخلات پرستاری

- گوش دادن فعال به صحبتها
- تشویق به شناخت کامل و صحیح از حادثه
- کمک به برآورده سازی نیازهای اساسی
- بررسی احتمال آسیب به خود و دیگران
- بررسی سطح اضطراب



مداخلات پرستاری

- تشویق به برقراری تعامل اجتماعی
- آموزش راهبردهای رفتاری شناختی و تطابقی
- کمک به یافتن درک تازه از رویداد
- کمک به مشکل گشایی

